



Fingerfood

Eten terug in eigen handen nemen

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,
beste bezoeker,

Eten is een belangrijk onderdeel van ons leven. Het gaat over meer dan enkel voeding opnemen voor onze gezondheid. Door voeding geven we aan tot welke cultuur we behoren. In België eten we met bestek. Daarnaast speelt voeding ook een sociale rol. Samen eten nodigt uit om in gesprek te gaan met elkaar.

Omwille van het ouder worden, is het mogelijk dat eten moeilijker wordt bij mensen die lijden aan dementie. Uit onderzoek (1) blijkt dat personen met dementie vaak lijden aan ondervoeding. Om dit tegen te gaan, kan fingerfood een oplossing bieden. Mensen met dementie krijgen bovendien de mogelijkheid om hun zelfstandigheid en waardigheid te behouden.

INHOUDSTAFEL

1. Wat is Fingerfood?	3
1.1 Wie komt in aanmerking?	
1.2 Effect van fingerfood	
1.3 Wat zijn de voordelen?	
1.4 Aanbod in fingerfood	
2. Het proces van fingerfood	6
2.1 Bij opname	
2.2 Tijdens uw verblijf	
3. Contact	7
3.1 Bronvermelding	

01 WAT IS FINGERFOOD?

Fingerfood betekent dat u het eten kan eten met uw handen. Bij mensen waarbij het gebruik van bestek of kauw- en/of slikstoornissen een probleem vormen, kan fingerfood een oplossing bieden. Hierdoor krijgt u de mogelijkheid om zelfstandig te eten.

Fingerfood blijft een volwaardige maaltijd doordat het de nodige eiwitten, vetten, koolhydraten en vezels bevat. Alle voedingsstoffen zijn aanwezig in elk component van de maaltijd. Door het aanbieden van hapklare porties kan u uw eten terug in eigen handen nemen. De porties kan u gemakkelijk vastnemen zonder dat ze kleven of uit elkaar vallen.

1.1 Wie komt in aanmerking?

Fingerfood is ideaal voor ouderen die problemen hebben bij het hanteren van hun bestek. Door deze problemen, verliest u als het ware uw zelfstandigheid en waardigheid. Hierdoor moet u rekenen op hulp van anderen.

Dit geldt ook voor mensen met dementie die bijvoorbeeld het

bestek niet herkennen of die niet weten hoe dit te gebruiken. Verder kan het ook toepasselijk zijn voor mensen met kauw- en/of slikstoornissen.

Een huidige oplossing is vaak een gemixte of gemalen maaltijd. Dit is visueel niet aantrekkelijk waardoor het meestal niet aanzet tot eten. Door het ouder worden en het optreden van cognitieve problemen gaat ook de eetlust achteruit. De stimulatie door bijvoorbeeld aantrekkelijk eten of behoud van zelfstandigheid is essentieel.

In onze Belgische cultuur bestaat er vandaag nog steeds een taboe rond eten met de handen. Wat zouden we zelf kiezen als we de keuze hadden? Tijdens de maaltijd volledig afhankelijk zijn van iemand anders of zelfstandig eten met onze handen?

1.2 Effect van fingerfood

Uit onderzoek (2) is gebleken dat fingerfood de ouderen het gevoel geeft van autonomie. Verder komt hieruit naar voren dat fingerfood

personen met dementie opnieuw het plezier in eten laat ontdekken.

Daarnaast is er al gebleken dat fingerfood de voedselinname verbetert. Dit was merkbaar uit een onderzoek (3) waarbij de personen effectief waren aangekomen in lichaamsgewicht.

Het aanbieden van fingerfood is al bekend in een aantal woonzorgcentra in België. Hier zijn positieve effecten waargenomen, zowel op gebied van voedingsinname als in de beleving van eten. Daarom willen wij, Ziekenhuis Oost-Limburg, onze patiënten ook deze kans bieden.

1.3 Wat zijn de voordelen?

- **Volwaardige en evenwichtige maaltijd:** een fingerfoodmaaltijd vervangt een volledige maaltijd. Het bevat zowel vlees of vis, zetmeel en groeten. De maaltijd bevat de nodige calorieën namelijk 400 à 500 kcal en 19g eiwit.
- **Tegengaan van ondervoeding:** Er wordt aangegeven dat er dankzij fingerfood een verbetering was in voedselinname omdat de personen aangekomen waren in lichaamsgewicht (3).
- **Behoud van smaaksensatie:** Doordat fingerfood uit dezelfde ingrediënten wordt gemaakt als een normale maaltijd, maar enkel in een andere vorm, blijft de smaakervaring optimaal. Daarnaast kan er nog altijd de mogelijkheid geboden worden om saus bij deze maaltijd te serveren om zo de smaakervaring nog meer te verbeteren.
- **Zacht in de mond:** Aan de buitenkant is het vast genoeg om het te nemen met de handen. Van binnen is het zacht. Mensen met kauw- en/of slikproblemen kunnen ook voor fingerfood in aanmerking komen.
- **Zelfstandig eten op eigen tempo:** Uit de bevraging van het personeel blijkt dat de meeste ouderen trager eten en hier ook echt nood aan hebben. Doordat u met uw handen kan eten, heeft u het eten letterlijk in 'eigen handen'. Daarnaast bepaalt u hierdoor zelf het tempo van eten.

- **Kostenbesparend door minder bijvoeding:** Door het feit dat u zelfstandig kan eten en hierdoor nog altijd een volwaardige maaltijd binnenkrijgt, is de nood aan bijvoeding minder groot. Dit zorgt ervoor dat hier geen extra kosten aan verbonden zijn.
- **Visueel aantrekkelijk:** Het eten is nog altijd visueel herkenbaar, wat zeer belangrijk is (zeker voor ouderen met dementie). Daarnaast kan door het ouder worden of het optreden van dementie het gezichtsvermogen afnemen. Door het grote contrast in kleuren is fingerfood duidelijk zichtbaar op het bord.

1.4 Aanbod in fingerfood

Het aanbod dat we in fingerfoodmaaltijden aanbieden is vergelijkbaar met ons gewoon menu dat we aanbieden. U heeft, als patiënt, wel degelijk de mogelijkheid om een keuze te maken. Wanneer we keuzemoeilijkheden vaststellen bij de patiënt, vragen we een familielid de voorkeuren van de patiënt door te geven. Tijdens feestelijke periodes zal het menu

van fingerfood hier ook op aangepast worden.

Enkele voorbeelden van een maaltijd zijn:

- Wortelpuree met kipfilet en mosterdsaus
- Krielaardappelen met spruitjes en varkenslapje
- Vis met prei en puree

02 HET PROCES VAN FINGERFOOD

2.1 Bij opname

Als u bij ons wordt opgenomen wordt standaard bekeken hoe het eten verloopt. Daarnaast wordt u bij de opname ook gewogen en wordt bekeken of er eventuele kauw- en/of slikproblemen zijn. De logopedist en diëtist zullen samen bepalen of de opstart van fingerfood een optie is. Vervolgens wordt dit besproken en geëvalueerd in het eerstvolgende interdisciplinair overleg. Dit wordt dan ook gecommuniceerd naar de familie en zorgvrager toe.

Wanneer u of uw familie zelf interesse of de vraag heeft om fingerfood op te starten, kan u steeds terecht bij de verpleging. Zij zullen de vraag dan bekijken en doorgeven.

2.2 Tijdens uw verblijf

Als er effectief beslist is om van start te gaan met fingerfood, zal de logistiek medewerker de nodige keuze in menu voorstellen. Hierop kan zowel u als de familie antwoord bieden.

Hierbij willen wij u ook gerust stellen dat we ons beleid rond hy-

giëne blijven toepassen. Dit zowel voor als na de maaltijd.

Tijdens de maaltijd zal zowel de logopedist, de ergotherapeut, de logistiek medewerker, de verpleegkundige als de diëtist na-gaan of alles vlot en naar wens verloopt. De resultaten hiervan worden besproken tijdens het interdisciplinair overleg. Wanneer fingerfood niet vlot verloopt, wordt er ondersteuning geboden door logopedist, ergotherapeut, verpleegkundige en logistiek medewerker.

Wij vragen ook aan u en uw familie om aan te geven wat uw mening is en welke feedback u voor ons heeft. We hechten namelijk belang aan uw mening zodat wij ernaar kunnen streven om de zorg zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

De start van fingerfood kan vertraagd worden door weekends en feestdagen.

03 CONTACT

Indien u nog vragen heeft, kan u contact opnemen met de afdeling of de verpleging aanspreken.

Campus Sint-Jan
Schiepse Bos 6
3600 Genk
T 089 32 50 50

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 478
3620 Lanaken
T 089 32 50 50

3.1 Bronvermelding

1. Volkert, D., Chourdakis, M., Faxen-Irving, G., Frühwald, T., Landi, F., H. Suominen, M., . . . M. Schneider, S. (2015). ESPEN guidelines on nutrition in dementia. *Clinical Nutrition*, 34, 1052–1073. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2015.09.004>

2. Pouyet, V., Giboreau, A., Benattar, L., & Cuvelier, G. (2014). Attractiveness and consumption of finger foods in elderly Alzheimer's disease patients. *Food Quality and Preference (Elsevier)*, 34, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2013.12.011>

3. Barratt, J., Gatt, J., Creatorex, B., Scatergood, J., Ryan, C., & Scordellis, J. (2001). Using finger foods to promote independence, well-being and good nutrition in people with dementia. *PSIGE Newsletter*, 77.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.